**Расширение охвата программ по сокращению правовых барьеров к услугам ВИЧ и ТБ**

**Базовая оценка ситуации - Кыргызстан**

## 

## Краткое содержание

**Введение**

С момента принятия стратегии «Инвестирование для прекращения эпидемии на 2017-2022 гг.», Глобальный Фонд присоединился к страновым, техническим партнерам и другим донорам в основных усилиях по увеличению инвестиций в программы по устранению правовых барьеров в национальных мерах борьбы с ВИЧ, ТБ и малярией (Глобальный Фонд, 2016a). Глобальный Фонд так поступил, потому что признает что данные программы являются важным средством повышения эффективности грантов Глобального фонда. Программы увеличивают охват и удержание в услугах здравоохранения и помогают обеспечить доступ к услугам здравоохранения связанных с данными тремя заболеваниями для наиболее затронутых групп.

Данное краткое резюме взято из базовой оценки ситуации, проведенной в Кыргызстане, в качестве части исполнения Стратегической задачи 3, которое обязует Глобальный Фонд по Борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией: “*внедрить и увеличить охват программами по устранению правовых барьеров в доступе к услугам ВИЧ, ТБ и малярии”*.[[1]](#footnote-1)

Хотя Глобальный Фонд предоставляет помощь всем странам по расширению охвата программ по устранению правовых барьеров к услугам здравоохранения, он также обеспечивает интенсивную помощь 20 странам с тем, чтобы они могли внедрить комплексные программы, направленные на сокращение таких барьеров[[2]](#footnote-2) Используя критерии основанные на нуждах, возможностях, потенциале и партнерств в сране, Кыргызстан и 19 других стран были отобраны для предоставления интенсивной помощи. Данная базовая оценка является первым компонентом пакета услуг, которые Кыргызстан получит c намерением предоставить стране необходимые данные и анализ для определения, подачи заявки и реализации комплексной программы по устранению правовых барьеров к услугам ВИЧ и ТБ. С этой целью, данная оценка: (a) формирует базовые данные о настоящей ситуации в Кыргызстане относительно правовых барьеров к услугам ВИЧ и ТБ, а также существующих программах по устранению их, (б) описывает как выглядела бы комплексная программа по снижению данных барьеров, и сколько бы это стоило, а также (в) предлагает варианты для возможных следующих шагов внедрения комплексной программы.

Ряд программных сфер с вовлечением нескольких интервенций и мероприятий для снижения правовых барьеров были найдены эффективными. Технические партнеры и другие эксперты признали их ключевыми компонентами ответа. Как для ВИЧ, так и для ТБ, данные сферы программ состоят из: (a) снижения стигмы и дискриминации; (б) обучения сотрудников здравоохранения вопросам прав человека и медицинской этике; (в) повышение чувствительности законодателей и агентов правоохранительных структур; (г) снижение дискриминации в отношении женщин в контексте ВИЧ и ТБ; (д) правовая грамотность (“знание собственных прав ”); (е) юридическая помощь; и (ё) мониторинг и реформа законодательства, регуляций и политик, связанных с ВИЧ и ТБ. В добавок для ТБ, есть необходимость: обеспечения конфиденциальности и приватности диагностики ТБ, мобилизации и повышение потенциала пациентов ТБ и групп сообщества, принятия мер в ответ на чрезмерно расплывчатые политики относительно не-добровольной изоляции и удержании за неудачность в приверженности к лечению ТБ, и предпринять попытки устранения барьеров к услугам ТБ в пенитенциарной системе.[[3]](#footnote-3)

**Методология**

В период с 10-28 апреля 2017, были собраны данные для данной базовой оценки через обзор литературы, после которой последовало исследование в стране с проведением в общей сложности 73 встреч и 4 телефонных интервью с 96 ключевыми информаторами и 247 представителями ключевых групп, которые приняли участие в 24 фокус группах в Бишкеке, Чуйской, Ошской и Жалал-Абадской областях. Было также получено один заполненный ответ на вопросник по имейлу.

**Выводы базовой оценки: ВИЧ**

Следующие параграфы суммируют основные выводы базовой оценки в 2017 году в Кыргызстане в отношении сообществ затронутых правовыми барьерами к услугам ВИЧ, природу данных барьеров и существующие программы направленные на снижение этих барьеров. Выводы относительно ТБ последуют в следующем разделе.

**Ключевые и уязвимые группы**

Ключевые и уязвимые группы наиболее затронутые правовыми барьерами к услугам ВИЧ в Кыргызстане включают: (а) Люди, живущие с ВИЧ с ко-инфекцией TБ, (б) геи и другие мужчины практикующие секс с мужчинами, (в) трансгендерные люди, (г) мужчины- и женщины- секс работники, (д) люди употребляющие инъекционные наркотики (включая подростков и женщин употребляющих инъекционные наркотики), (е) заключенные, (ё) мобильные группы. Доступ к услугам ВИЧ относительно более затруднен для секс работников и мобильных групп, особенно в плане доступа к текущему лечению. Доступ к услугам ВИЧ был относительно более легок для мужчин практикующих секс с мужчинами, при условии что они не раскрывают свою сексуальную ориентацию.

**Барьеры к услугам ВИЧ**

Наиболее значимым правовым барьером в доступе к услугам ВИЧ для ключевых и уязвимых групп являлось следующее. Если данные сообщества были ко-инфицированы ТБ, данные барьеры также затрудняли доступ к услугам ТБ:

1. Незаконные милицейские практики, которые могли проявляться в форме домогательств, вымогательств, произвольных арестов и задержания, насилия, износилования и/или неспособности защитить от насилия
2. Домогательства и насилие со стороны банд-линчевателей
3. Стигма и дискриминация затрагивает как людей живущих с ВИЧ, так и секс работников, мужчин практикующих секс с мужчинами, людей употребляющих инъекционные наркотики (особенно женщин употребляющих инъекционные наркотики) и бывших заключенных
4. Гендерное насилие против секс работников, мужчин практикующих секс с мужчинами, трансгендерных людей и женщин употребляющих инъекционные наркотики
5. Нехватка знаний или недостоверные знания о человеческих и юридических правах относительно здоровья, ВИЧ и не-дискриминации
6. Нехватка доступа к юридической помощи, причем женщины имели наиболее меньший доступ и люди употребляющие инъекционные наркотики испытывали наибольшие проблемы.

**Программы направленные на снижение барьеров к услугам ВИЧ – от существующих до комплексных программ**

Следующее описывает в краткой форме существующие или недавно реализованные программы в Кыргызстане по устранению правовых барьеров к услугам под каждой ключевой сферой программы, а также и комплексной программы, которая, если осуществить ее, могла бы значительно снизить барьеры к услугам.

В настоящее время, несколько неправительственных и общинного-типа организаций, а также государственные структуры, работают по устранению правовых барьеров к услугам ВИЧ. Тем не менее, программы реализуемые ими не охватывают полностью каждую сферу программы, имплементируются в весьма маленьких масштабах и значительно недофинансированы. В 2015-2016, примерно 1.3-1.6 миллионов долларов США были потрачены на программы по снижению правовых барьеров к услугам ВИЧ. Это примерно равно или меньше 10% от общей суммы ответа на ВИЧ в Кыргызстане (16 миллионов долларов США). Таким образом, данные программы имеют незначительное воздействие на снижение правовых барьеров к услугам ВИЧ. Кыргызстан имеет институты, защитные законы и гражданское общество, которые можно было бы усилить и вовлечь в значительно расширенные программы и тем самым снизить правовые барьеры к услугам в гораздо большей степени. На протяжении следующих пяти лет, подобные усилия потребуют увеличения и сохранения инвестиций в интервенции и мероприятия описанные ниже.

**Снижение стигмы и дискриминации**

**Существующие программы**

1. Мобилизация сообщества ЛГБТ НПО «Кыргыз Индиго» в Бишкеке
2. Мобилизация сообщества ЛЖВ со стороны 15 общинных НПО в Бишкеке, Чуйской области, Оше и Жалал-Абаде
3. ЛЖВ проводят Индекс стигмы ВИЧ по всей стране
4. Мобилизация ЛУИН рядом НПО в Бишкеке, Чуйской и Ошской областях
5. Мобилизация сообщества СР рядом НПО в Бишкеке и по всей стране
6. Представительство ключевых групп в СКК включает 1 представителя и одного альтернанта для каждой из четырех ключевых групп
7. Представители ключевых групп также участвуют в деятельности Общественного наблюдательного совета при Министерстве Здравоохранения и Совете представителей сообщества при Офисе Омбудсмена
8. Медиа брифинги для журналистов\медиа кампании проводятся местными НПО в Бишкеке и по всей стране
9. Ежегодно ЛГБТ сообщество отмечает день «Каминг Аута» при организационной поддержке НПО «Кыргыз Индиго»

**Комплексные программы**

Для снижения стигмы и дискриминации связанной с ВИЧ, увеличенная поддержка должна быть оказана для расширения охвата мероприятиями по оценке стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ и для адвокации за политики и практики которые снизят стигму и дискриминацию в обществе и самостигматизации среди затронутых групп. Следующие мероприятия рекомендованы:

* 1. Поддержать ВИЧ сервисные НПО\сети чтобы:
     1. *Расширить мобилизацию сообщества и просвещение по стигматизации и дискриминации для всех ключевых групп по ВИЧ*
     2. *Содействовать и обучать членов ключевых групп в участии в гражданских консультативных советах и советах представителей сообщества*
     3. *Реализовать кампании и группы помощи для снижения стигмы со стороны общества и самостигматизации, включая работу с МинЗдравом (ниже)*
     4. *Проводить коммуникационные сессии с лидерами общественного мнения*
     5. *Продолжить проведение Индекса стигмы связанной с ВИЧ регулярно*
  2. Поддержать Министерство здравоохранения для:
     1. *Проведения национальной кампании по борьбе со стигмой и дискриминацией по отношению к людям, живущим с ВИЧ и туберкулезом, включая пропаганду ясной информации о каждом заболевании, о том, как оно передается и не передается, о том, как важно проходить тестирование и лечение, а также о неправильности и ненужности стигмы*

**Повышение чувствительности законодателей и агентов правоохранительных структур**

**Существующие программы**

1. Повышение чувствительности к вопросам ВИЧ среди Парламентариев и представителей медиа, организованная рядом местных НПО в Бишкеке
2. Тренинг по ВИЧ внедренный в образовательный курс Академии МВД (на национальном уровне)
3. Пилотные группы быстрого реагирования в ответ на насилие против представителей ЛГБТ сообщества в Бишкеке и Чуйской области, организованной НПО «Кыргыз Индиго»

**Комплексные программы**

Для того чтобы комплексно повысить чувствительность агентов правоохранительных структур и снизить незаконные дейстия со стороны милиции в отношении ключевых групп, необходима поддержка НПО ключевых групп и сотрудников МВД для работы с Офисом Омбудсмена, Генерального прокурора, и Национального превентивного механизма пыток для улучшения поведения милиционеров в отношении ключевых групп, включая защиту представителей ключевых сообществ от аттак различных групп. Мероприятия финансируемые и реализуемые в данном направлении должны включать в себя:

1. Обучение действующих сотрудников МВД вопросам ВИЧ и прав человека (как проводимое Фондом Сорос Кыргызстан (ФСК) в сотрудничестве с общинными НПО представляющими ключевые группы и сотрудниками Офиса Омбудсмена, Генеральной Прокуратуры, Национального Превентивного Механизма Пыток, и государственными врачами, нап. наркологом
2. Институционализация таких тренингов в Академии МВД (поддержано ФСК)
3. Разработка и институционализация схожих тренингов для новых сотрудником МВД, не обучавщихся в Академии МВД
4. Приоритетизация обучения милиции для Бишкека, Чуйской, Ошской, Жалал-Абадской и Ыссык-Кульской областей, где наиболее сконцентрированы представители ключевых групп
5. Создание платформ для обеспечения регулярной коммуникации между лидерами МВД и ключевых групп, а также для идентификации и менторства высокопоставленными чемпионами среди правоохранительных сил
6. Совместные мероприятия между сотрудниками правоохранительных структур и ключевыми группами для поддержки доступа представителей ключевых групп к услугам профилактики и лечения, предотвращения насилия и изнасилования
7. Построение потенциала милицейских участков по вновь введенным инструментам оценки со стороны Министерства внутренних дел при содействии Офиса Омбудсмена и общинных НПО, содействующих проведению ежеквартальных оценок руководителями департаментов МВД и оценок милицейских участков каждые шесть месяцев общественными центрами профилактики (НПО, зарегистрированные в муниципалитетах и финансируемые муниципалитетами)
8. Организация обучающих визитов для высокопоставленных сотрудников милиции, судей, прокуроров и тюремных чиновников чтобы определить как обеспечить то, чтобы правоохранительные органы и ГСИН поддерживали, а не препятствовали доступу к ВИЧ и ТБ услугам.
9. Построить процедуру быстрого реагирования, с вовлечением соотвествующих офицеров (из Офиса Омбудсмена, Прокуратуры, Национального превентивного механизма пыток и других агенств) и представителей НПО ключевых групп в ответ на незаконное задержание и другие формы злоупотребления (домогательства, насилие, вымогательства, неспособность защитить), особенно в отношении секс работников и людей употребляющих инъекционные наркотики.
10. Обеспечить программами поддержки доступа к услугам ВИЧ в сообществе для бывших заключенных перед и после освобождения.
11. Возобновить обучающие программы для сотрудников пенитенциарной системы

**Обучение медицинских сотрудников по правам человека и медицинской этике (для ВИЧ и ТБ)**

**Существующие программы**

1. НПО «Кыргыз Индиго» провело обучение 115 медицинских сотрудников по всей стране работающих с ЛГБТ сообществом по реализации интервенций по всем услугам ВИЧ от профилактики и тестирования до лечения и поддержки приверженности (MSMIT)
2. Включение вопросов медицинской этики, юридической ответственности за раскрытие врачебной тайны, развитию коммуникационных навыков в онлайн курс по ВИЧ для медицинских сотрудников при Институте Чубакова (224 человек обучено в период 2013-2015)
3. Обучение 210 сотрудников здравоохранения, предоставляющих услуги для секс работников для устранения стигмы и дискриминации связанной с ВИЧ и секс работой, организованное НПО «Таис Плюс» по всей стране

**Комплексные программы**

1. Институционализировать обучающие программы для врачей центров семейной медицины (ЦСМ) по ВИЧ и ТБ, правам пациентов и медицинской этике (нап. Не-дискриминации, долгу лечить, конфиденциальности и информированному согласию), и обеспечить безопасные условия труда для сотрудников ЦСМ
2. Институционализировать курс в программе высшего образования для врачей, мед сестер и администраторов здравоохранения по медицинской этике и обязательствам по правам человека, с особым фокусом на снижение стигмы и дискриминации связанной с ВИЧ и ТБ.
3. Институционализировать схожий курс для администраторов здравоохранения.
4. Институционализировать мульти-дисциплнарных команд в учреждениях здравоохранения (включая ЦСМ) которые нанимают на работу равных консультантов или работают в тесном сотрудничестве с НПО, имеющими в штате равных консультантов для поддержки ключевых групп от тестирования до развития приверженности как для ВИЧ, так и для ТБ и мониторить дискриминацию со стороны медицинских сотрудников
5. Обеспечить обзор текущих тренинговых программ при Институте Чубакова со стороны ВИЧ сервисных НПО для обеспечения должного охвата вопросов прав человека и медицинской этики; и вовлечения ВИЧ сервисных НПО в обучение сотрудников здравоохранения
6. Помогать и мониторить выполнение МинЗдравом собственных политик и рекомендаций, включая те, что регулируют вопросы конфиденциальности данных о состоянии здоровья.
7. Заново учредить Советы представителей сообщества ключевых групп при центрах СПИД и наркологических клиниках для повышения доступа к услугам и снижения стигмы
8. Поддержать людей, живущих с ВИЧ и ТБ в проведении мониторинга стигмы и дискриминации в учреждениях здравоохранения и в обществе путем повторного проведения Индекса стигмы ВИЧ каждые 2 года, а также внедрение оценки Индекса стигмы ТБ с аналогичной регулярностью.
9. Адвокатировать за большее финансирование государством услуг ВИЧ, в особенности улучшении качества консультирования и доступа услуг ВИЧ хорошо обученными профессионалами в ЦСМ; и предоставлении бесплатных услуг ИППП, особенно для секс работников и мужчин практикующих секс с мужчинами.

**Снижение дискриминации женщин в контексте ВИЧ**

**Существующие программы**

1. Мониторинг доступа женщин употребляющих инъекционные наркотики к качественным репродуктивным услугам и документирование нарушения прав человека женщин употребляющих наркотики в Бишкеке и Чуйской области проводится при финансовой поддержке ФСК.
2. Также при финансовой поддержке ФСК предоставляется помощь жертвам гендерного насилия в Бишкеке и Оше

**Комплексные программы**

1. Разработать процедуру быстрого реагирования с вовлечением соответствующих офицеров (из Генеральной Прокуратуры, Офиса Омбудсмена, Национального превентивного механизма пыток и других агентств) и НПО ключевых групп в ответ на гендерное насилие в отношении секс работников и женщин употребляющих инъекционные наркотики

**Правовая грамотность (“знание собственных прав”)**

**Существующие программы**

1. Тренинги по правовой грамотности среди ключевых групп были проведены в Бишкеке, Чуйской, Ошской и Жалал-Абадской областях рядом местных НПО.

**Комплексные программы**

Для расширения правовой грамотности о законах и поликтиках относительно ВИЧ, для того чтобы ЛЖВ и другие ключевые группы могли мобилизоваться вокруг конкретной проблемы и адвокатировать за свои нужды и права, связанные с здоровьем, включая защиту от дискриминации и насилия:

1. Расширить охват образовательными мероприятиями по обучению «собственным правам» и правовой грамотности среди ключевых групп с целью улучшения защиты сообщества и развития адвокации вокруг вопросов здравоохранения.
2. Обучить представителей ключевых груп в качестве общественных мониторщиков для развития механизма обратной связи через уличных юристов и правозащитников; отчитываться ежегодно
3. Использовать расширенную программу уличных юристов для обучения всех ключевых групп затронутых ВИЧ их правам, создание плана адвокации и определение приоритетов сообщества для адвокации

**Юридические услуги**

**Существующие программы**

25 уличных юристов (пара-юристов) работают с ключевыми группами, в частности с мужчинами практикующими секс с мужчинами, людьми употребляющими инъекционные наркотики и секс работниками в Бишкеке, Чуйской, Ошской и Жалал-Абадской областях, базируясь в 25 НПО.

**Комплексные программы**

Расширить правовые услуги для ЛЖВ и других ключевых и уязвимых групп для того, чтобы они могли получить возмещение в случае причинения вреда, могли быть защищены от насилия и могли ответить административным и правовым требованиям связанных со здоровьем, следующие мероприятия должны быть профинансированы и реализованы:

1. Расширение программ уличных юристов и пара-юристов для достаточного охвата по обучению и предоставлению услуг для ключевых групп в Бишкеке, Ошской, Жалал-Абадской и Ыссык-Кульской областей, и работать в направлении сертифицирования и институционализации уличных юристов (пара-юристов)
2. Расширение охвата правовой помощью так, чтобы все ВИЧ сервисные НПО работающие с ключевыми группами имели доступ к юристам, которые требуют недорогую плату за свои услуги c конкретным клиентом или предоставляют их *про боно*, правовой защите и стратегическим судебным процессам, по необходимости; и
3. Поддержать развитие процедур быстрого реагирования, с вовлечением правовой помощи, правозащитников, соответствующих офицеров с Генеральной прокуратуры, Офиса Омбудсмена, Национального превентивного механизма пыток и других агентств; и НПО ключевых для срочного реагирования для сокращения незаконных практик со стороны милиции, особенно в отношении секс работников и людей употребляющих инъекционные наркотики; и в ответ на гендерное насилие против секс работников, мужчин практикующих секс с мужчинами и трансгендерных людей.
4. Ежегодные отчеты уличных юристов; Омбудсмена и Генеральной прокуратуры.

**Мониторинг и реформа законов, регуляций и политик, связанных с ВИЧ**

**Существующие программы**

1. Правовая и политическая адвокация активистами в сфере ВИЧ
2. Учреждение советов представителей сообщества ЛЖВ при центрах СПИД и клиентов опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) при пунктах ОЗТ, а также совета представителей сообщества ключевых групп затронутых ВИЧ при Офисе Омбудсмена Кыргызстана.
3. Сбор данных о правонарушениях в отношении ЛГБТ сообщества и аудит законодательства, регулирующего сообщество ЛГБТ в Кыргызстане самими представителями сообщества при поддержке НПО «Кыргыз Индиго», которое базируется в Бишкеке.

**Комплексные программы**

Для реформирования и укрепления политик, регуляций и законов поддерживающих услуги ВИЧ, должна быть предоставлена помощь ключевым сообществам по адвокаци, мобилизации и мониторингу, а также соответствующим государственным институтам, министесрствам и услугам для вовлечения в решении следующих вопросов. Финансирование для защиты прав человека должно поддержать мероприятий по мобилизации сообщества и адвокации, а не аспекты предоставления биомедицинских услуг, которые могут иметь место.

Адвокация и мобилизация за реформу законодательства о:

1. Отказе от предложенных законо-проектов по криминализации секс работы и анти-гей пропаганде, а также рассматриваемых в настоящее время законов приравнивающих НПО к иностранным агентам или общественным врагам (Парламент и Министерство Юстиции)
2. Развитии и реализации анти-дискриминационного закона (Парламент)
3. Полном выполнении принятых рекомендаций Кыргызстаном от Универсальных периодических обзоров (Парламент и соответствующие министерства и ведомства)

Адвокация и мобилизация за реформу политик:

1. Для женщин, гендерно-чувствительные услуги ВИЧ посредством актуализации гендерно-чувствительных услуг в существующие услуги по диагностике и лечению ВИЧ (МинЗдрав)
2. Для подростков, развитие политик предоставляющих доступ к услугам здравоохранения, информации о ВИЧ и комплексного сексуального образования, без необходимости согласия родителей (МинЗдрав)
3. Для людей употребляющих инъекционные наркотики, убрать необходимость обязательного постановления на наркологический учет в качестве пациента с наркотической зависимостью для доступа к ОЗТ (МинЗдрав)
4. Для бывших заключенных, пересмотреть вопрос выдачи паспортов при освобождении для того, чтобы обеспечить бесперебойный доступ к АРТ, ОЗТ и лечению ТБ; а также обеспечить помощь для бывших заключенных при получении доступа к услугам ВИЧ, ТБ в гражданской секторе перед и после освобождения (МинЗдрав и Государственная служба исполнения наказаний)

Мониторинг выполнения регуляций относительно:

1. Политик и рекомендаций Министерства Здравоохранения, включая касающихся вопросов конфиденциальности для ЛЖВ и людей употребляющих инъекционные наркотики (МинЗдрав и Офис Омбудсмена)
2. Реализации политик Министерства внутренних дел по оценке сотрудников правоохранительных органов и милицейских участкой (Министерство внутренних дел)
3. Связать членов ключевых групп, в качестве общинных мониторщиков с уличными юристами и правозащитниками для того, чтобы мониторить и адвокатировать при наличии барьеров к услугам и баллотироваться в выборы членов гражданских консультативных советов (для Минздрава, Министерств Юстиции и Внутренних дел); а также присоединиться к Совету представителей сообщества при медицинских учреждениях и Офисе Омбудсмена.

Сферы предоставления услуг здравоохранения, идентифицированных для адвокации:

1. За большее государственное финансирование для услуг ВИЧ и ТБ, в особенности улучшении качества консультирования и доступа услуг ВИЧ и ТБ хорошо обученными профессионалами в ЦСМ (Парламент)
2. За бесплатные услуги ИППП, включая для секс работников и мужчин практикующих секс с мужчинами (Министерство здравоохранения)
3. Пособие на питание и транспортные расходы для поддержки людей живущих с ВИЧ и ТБ в получении доступа к медикаментам и чтобы справится побочными эффектами (Министерство здравоохранения)
4. Приюты для бездомных людей, употребляющих инъекционные наркотики и бывших заключенных в Бишкеке (Министерство социальной защиты и труда); и
5. Ключевые индикаторы оценки связанных со здоровьем, с системами мониторинга, надзора и системы возмещения (Министерство здравоохранение, тюремные власти, и гражданского общества заключенных и адвокатов за права заключенных).

В целом, подсчитано что описанные выше комплексные интервенции и мероприятия, в течение 5 летнего периода, будут стоить примерно 4,295,000 долларов США.

**Выводы базовой оценки: TБ**

**Барьеры к услугам ТБ**

1. Стигма и дискриминация наносят ущерб людям, живущим с ТБ (включая секс работников, мужчин практикующих секс с мужчинами, людей употребляющих инъекционные наркотики (особенно женщин употребляющих инъекционные наркотики) и бывших заключенных
2. Гендерное неравенство испытуемое женщинами, живущими с ТБ приводит к низкому уровню автономии, доступу к образованию и трудоустройству, а также в некоторых случаях к гендерному насилию
3. Недостаток и недостоверность знаний относительно прав человека, легальных прав и прав пациента на здоровье, TБ ( и ВИЧ при ко-инфекции) и не-дискриминации
4. Нехватка доступа к правовым услугам, где женщины имеют наименьший доступ и люди употребляющие наркотики сталкиваются с наибольшими проблемами; и
5. Общее отрицание существования правовых барьеров к услугам ТБ среди практикующих врачей и руководителей услуг ТБ, несмотря на доказательство того, что ключевые группы находят затруднительным доступ к успешному лечению ТБ чем другие, и что хотя бы некоторые из этих трудностей создаются из за принадлежности к ключевым группам.

**Программный анализ – от существующих программ до комплексных программ**

**Снижение стигмы и дискриминации**

**Существующие программы**

1. Вовлечение религиозных лидеров в повышении информированности и толерантности к туберкулезным пациентам через 1770 молитв (Жума Намаз) по всей стране, организованное проектом “Победить ТБ” (“Defeat TB”).
2. Приют для бездомных ТБ пациентов организованный НПО «Альтернатива наркологии» в Бишкеке
3. Национальная медиа кампания направленная на снижение стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ТБ.

**Комплексные программы**

В целях снижения стигмы и дискриминации в отношении ТБ необходимо предоставить повышенную поддержку для расширения мероприятий по оценке стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ТБ и адвокатировать за политики и практики, которые будут способствовать снижению стигмы и дискриминации среди общего населения. Следующие мероприятия рекомендованы:

**Поддержка НПО/сетей в:**

* + 1. Реализации кампании и организации групп поддержки для снижения стигмы со стороны общества и самостигматизации связанной с ТБ.
    2. Менторстве и продвижении развития и расширения охвата НПО, работающих непосредственно по адвокации нужд людей, живущих с ТБ.
    3. Повышении чувствительности и вовлечении религиозных лидеров для повышения толерантности и принятия людей, живущих с ВИЧ и ТБ.

**Поддержка Министерству Здравоохранения для**:

* + 1. Проведению национальных кампаний в ответ на стигмы и дискриминацию в отношении людей, живущих с ТБ, включая продвижение ясной информации о каждом заболевании, о том, как оно передается и не передается, о важности своевременного тестирования и лечения, и о том, что стигма неверна и ненужна
    2. Собирать дезагрегированные данные по диагностике и лечению ТБ по полу, и
    3. Внедрить Совет представителей сообщества при центрах СПИД, наркологических клиниках и противотуберкулезных больницах для увеличения охвата услуг и снижения стигмы.

**Мониторинг и реформа законов, регуляций и политик связанных с ТБ**

**Существующие программы**

* 1. Партнерство «Стоп ТБ» (“Stop TB Partnership”) и Кыргызская коалиция против туберкулеза провела национальный аудит законодательства и нормативных актов, регулирующих доступ к диагностике и лечению ТБ в Кыргызстане

**Комплексные программы**

Адвокация и мобилизация вокруг реформы политик относительно:

1. Упорядочение необходимости «смены прописки» для лечения ТБ для внутренних мигрантов (Министерства Здравоохранения и Миграции)
2. Пересмотрения вопроса предоставления паспортов для бывших заключенных при освобождении с мест лишения свободы, дабы они могли продолжить АРТ, ОЗТ или ТБ лечение; и обеспечить содействие со стороны программ пред и после- овобождения по получению доступа к услугам ВИЧ и ТБ для бывших заключенных в гражданском секторе (Министерство Здравоохранения и Государственная система исполнения наказаний)

**Обучение поставщиков услуг здравоохранения вопросам прав человека и медицинской этики**

**Существующие программы: Отсутствуют**

**Комплексные программы**

1. Институционализировать обучение врачей центров семейной медицины (ЦСМ) о ВИЧ и ТБ, прав и этических норм связанных с ними (нап. Не-дискриминация, долг лечить, конфиденциальность и информированное согласие), а также обеспечить безопасные рабочие условия для сотрудников ЦСМ.
   1. Институционализировать курс в программе высшего образования для врачей, мед сестер и администраторов здравоохранения по медицинской этике и обязательствам по правам человека, с особым фокусом на снижение стигмы и дискриминации.
   2. Институционализировать мульти-дисциплнарных команд в учреждениях здравоохранения (включая ЦСМ) которые нанимают на работу равных консультантов или работают в тесном сотрудничестве с НПО, имеющими в штате равных консультантов для поддержки ключевых групп от тестирования до развития приверженности как для ВИЧ, так и для ТБ и мониторить дискриминацию со стороны медицинских сотрудников
   3. Мониторить стигму и дискриминацию в ТБ услугах на регулярной основе.

**Повышение чувствительности законодателей и агентов правоохранительных структур**

**Существующие программы: Отсутствуют**

**Комплексные программы**

1. Обучение всех действующих сотрудников МВД по вопросам ТБ и прав человека; обеспечить охват данным тренингом всех вновь набранных сотрудников: ВИЧ и ТБ сервисным НПО принять меры чтобы контент тренинга обязательно включал вопрос туберкулеза среди ключевых групп
2. Возобновить обучение персонала пенитенциарной системы
3. Ежегодные отчеты Офиса Омбудсмена; оценка деятельности милицейских участков

**Снижение дискриминации в отношении женщин в контексте ВИЧ и ТБ**

**Существующие программы**

1. Партнерство Стоп ТБ (“Stop TB Partnership”) провело гендерную оценку противотуберкулезных услуг доступных в Кыргызстане.

**Комплексные программы**

1. Для женщин, внедрить гендерно чувствительные услуги в существующие услуги по диагностике и лечению туберкулеза и ВИЧ (Министерство Здравоохранения)

**Правовая грамотность (“знание собственных прав”)**

**Существующие программы: Отсутствуют**

**Комплексные программы**

1. Расширить охват образовательными мероприятиями по обучению «собственным правам» и правовой грамотности среди ключевых групп с целью улучшения защиты сообщества и развития адвокации вокруг вопросов противотуберкулезной службы здравоохранения.

**Юридические услуги**

**Существующие программы: Отсутствуют**

**Комплексные программы**

1. Расширение охвата правовой помощью так, чтобы все ТБ сервисные НПО имели доступ к юристам, которые требуют недорогую плату за свои услуги c конкретным клиентом или предоставляют их про боно, правовой защите и стратегическим судебным процессам, по необходимости;
2. Мониторинг и реформа законов, регуляций и политик связанных с ВИЧ и ТБ. В добавок, есть необходимость в: обеспечении конфиденциальности и приватности ТБ диагностики, мобилизации и повышение потенциала пациентов с туберкулезом и общинных групп, принять меры по чрезмерно расплывчатым политикам в отношении принудительной изоляции или удержания за провал с приверженностью к лечению ТБ, и приложить усилия по устранению барьеров к услугам ТБ в пенитенциарной системе
3. Ввести изменения способствующие врачам и мед сестрам получать компенсацию за работу с туберкулезными больными, продолжающими лечение на стационарно, совместно с защитными мерами по снижению возможности сотрудников здравоохранения быть инфицированными туберкулезом и соответствующая компенсация для сотрудников здравоохранения, заболевщими туберкулезом в последствии трудовой деятельности (Министерство Здравоохранения)

**Возможности расширения в сторону комплексных программ для снижения барьеров к услугам ВИЧ и ТБ**

Исходя из природы барьеров в Кыргызстане, рекомендуется в первую очередь и заблаговременно сфокусироваться на мероприятиях по повышению чувствительности милиции и правоохранительных структур, снижении стимы и дискриминациив учреждениях здравоохранения, и предоставить обучение правовой грамотности и юридическую помощь ключевым группам. В отношении повышения чувствительности милиционеров, следующее должно быть приоритизировано для тренингов по вопросам ВИЧ, ТБ и прав человека – участковые милиционеры, сотрудников уголовного розыска и управления по контролю наркотиков. Данный тренинг должен включать причины, почему важно содействовать сотрудникам ВИЧ сервисных организаций в получении доступа к ключевым группам и принять меры чтобы представителям ключевых групп не пришлось «уходить в подполье».

Более того, впервые 2 года расширения охвата комплексными программами по снижению барьеров к услугам ВИЧ и ТБ, мероприятия должны включать в себя развитие потенциала ВИЧ, ТБ сервисных и общинного типа НПО для лучшего понимания роли, которую они могут сыграть, в снижении барьеров к ВИЧ и ТБ услугам, в частности относительно того, как:

1. Работать с Офисом Омбудсмена и Генеральной Прокуратурой
2. Развить процессы мониторинга со стороны сообщества ключевых групп и членов сети
3. Построить систему сертифицирования для юристов/пара-юристов
4. Работать с мобильной группой
5. Сыграть роль в мониторинге работы Мнистерства Здравоохранения, Юстиции и Внутренних Дел;
6. Построить сертификацию и бюджетной линии для равных консультантов при системе здравоохранения; и
7. Обеспечить систему эффективных социальных заказов с тем, чтобы НПО могли получать финансирование для предоставления услуг равных консультантов в медицинских учреждениях.

Есть также необходимость поддержать Министерство внутренних дел и Офиса Омбудсмена для развития потенциала руководящего состава милицейских участков по вновь разработанным инструментам оценки и поддержать Министерства Здравоохранения и Юстиции, дабы они могли мониторить выполнение своих регуляций.

**Следующие шаги**

По завершении этой базовой оценки, Глобальный фонд организует встречу с участием различных заинтересованных сторон в Кыргызстане, где заинтересованные страны, технические партнеры и другие доноры рассмотрят выводы и разработают пятилетний план, с помощью которого можно финансировать и осуществлять комплексные программы по устранению прававых барьеров. Данные полученные в ходе базовой оценки также будут использованы для подготовки заявки от Кыргызстана для со-финансирования, а также при принятии решений о гранте и его дальнейшей реализации. Наконец, данные будут использоваться в качестве основы для последующих обзоров в среднесрочной и долгосрочной перспективе в течение периода стратегии Глобального фонда для оценки воздействия расширенных программ на снижение правовых барьеров к услугам.

1. *The Global Fund Strategy 2017-2022: Investing to End Epidemics*. GF/B35/02 [↑](#footnote-ref-1)
2. *Ibid*, Key Performance Indicator 9. [↑](#footnote-ref-2)
3. See *Key Programmes to Reduce Stigma and Discrimination and Increase Access to Justice in National HIV Responses*, Guidance Note, UNAIDS/JC2339E (English original, May 2012); ISBN: 978-92-9173-962-2. See also Technical *Briefs HIV, Human Rights and Gender Equality* Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria (April 2017); *Tuberculosis, Gender and Human Rights* Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria (April 2017)Ss [↑](#footnote-ref-3)